

ارزیابی F5 در مریضان Cholelithiasis

نویسنده: پوهندوی داکتر عصمت الله سجاد

خلاصه

مرض سنگ صفراوی از جمله شایع ترین امراض طروق صفراوی است، و عبارت از موجودیت سنگهای صفراوی در کیسه صفرا، یا قنات مشترک و یا هر دو میباشد. وقوع آن با گذشت سن زیاد شده، اسباب آن میتواند میتابولیک، انتانات، فکطورهای خلطی و رکودت صفرا باشد. مرض از نگاه اناتوموپتالوژی مهم بوده باعث اعراض و علایم و اختلاطات جدی مثل یرقان و تثقب طروق صفراوی شده میتواند.

هدف: دریافت پنج فکتور عمده که زمینه تشکیل سنگهای صفراوی را مساعد میسازد، که شامل سن 40 ساله گی (fourty)، جنس مؤنث (female)، چاقی (fatty)، نفخی بودن (flatulence) و خانمهای بارور (fertile) میشود.

میتود: این تحقیق به شکل پروسپکتیف بالای 84 مریض در سرویس جراحی

شفاخانه میوند طی سالهای ۸۷-۱۳۸۸ اجرا گردیده است؛ طوری که ابتدا تمام مریضان مصاب مرض سنگ صفراوی داخل بسترشده، دوسیه برای شان ترتیب و تکمیل گردیده و به حیث مواد تحقیق از آن کار گرفته شده است.

نتایج: اکثریت واقعات مرض در جنس مؤنث %98,8 و در سنین 40 الی 49 ساله گی %41,65 رخ داده است؛ در حالی که در نزد ذکور %1,02 میباشد. از نظر حالت مدنی از جمله 81 مریض که %96,41 فیصد واقعات را تشکیل میدهد خانمهای متاهل و بارور و 79,48٪ واقعات افراد چاق بوده اند. برعلاوه %18,26 را مریضان نفخی تشکیل میداد.

نتایج نهایی: فکتورهای ریسک تشکل سنگهای صفراوی را در وطن عزیزما بین سنین (۴۰ تا ۵۰) -در بین خانمهای متاهل بارور- چاقی و نفخی تشکیل میدهد.

کلمه های کلیدی: سنگ صفرا، قنات صفرا، کیسه صفرا.

مقدمه

مرض سنگ صفراوی یکی از امراض طروق صفراوی است، که شیوع آن در نزد خانمها بیشتر میباشد و با ازدیاد سن وقوعات آن اضافه میشود، اسباب آن میتواند میتابولیک، انتانات، فکتورهای خلطی و رکودت صفرا باشد. فکتورهای عمده یی که زمینه تشکل سنگهای صفراوی را مساعد میسازد؛ عبارت اند از: سن 40 ساله گی، جنس مؤنث، چاقی، نفخی بودن و خانمهای متاهل و بارور.

هدف

در یافت فکتورهای مساعد کننده تشکل سنگ صفراوی.

پیشینه

مرض سنگ صفراوی از جمله شایع ترین امراض طروق صفراوی بوده، که سنگهای صفراوی در کیسه صفرا، یا قنات مشترک و یا هر دو موجود میباشد. وقوعات آن با گذشت سن زیاد شده، اسباب آن میتواند میتابولیک، انتانات، فکتورهای خلطی و رکودت صفرا باشد. مرض از نگاه اناتوموپتالوژی مهم بوده باعث اعراض و علایم و اختلالات جدی شده، سبب

یرقان و هم چنان تثقب طروق صفراوی شده میتواند.

شرایط ویژه یی فرد را مستعد تشکیل سنگهای صفراوی میسازد. چاقی، حامله گی، عوامل غذایی، مرض کرون قطع قسمت نهایی الیوم، جراحی معده، اسفروسایتوزس ارثی، تالاسمی و مرض سیکل سل انیمی از جمله فکتورهای سببی مرض شمرده میشود. در زنان سه برابر بیشتر از مردان احتمال تشکیل سنگ وجود دارد. علاوه بر آن، در افراد فامیلیهای مبتلا به سنگ صفراوی شیوع این سنگها دو برابر میباشد [1].

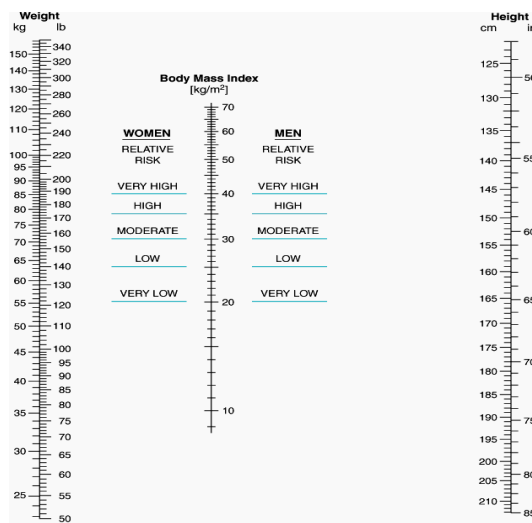
Flatulen Dyspesia یا نفخی بودن مریض به تعقیب گرفتن غذاهای چرب

احساس پری کرده که باعث اروغ و جگر سوزی میگردد. (۱)

چاقی افزایش کتلات شحم در عضویت بوده، که دریافت چاقی از جدول

BODY MASS INDEX(BMI) میگردد، (۸) وزن به کیلوگرام و طول قد به متر مربع اندازه گردیده بعد وزن تقسیم مربع طول قد شده، حاصل مطلوب عبارت از BMI همان شخص میباشد ($BMI = W.kg/H.m^2$)؛ بر علاوه افرادی که BMI شان ۲۵ میباشد وزن آنها نارمل است و با بلند رفتن BMI شدت چاقی نیز افزایش میابد، که در جدول زیر افزایش

BMI از نظر چاقی توضیح شده است:



میتود تحقیق

این تحقیق به میتود پروسپکتیف بالای ۸۴ مریض در سرویس جراحی شفاخانه میوند به شکل مشاهداتی اجرا گردیده است. ابتدا تمام مریضان مصاب مرض سنگ صفراوی داخل بستر گردیده، دوسیه برای شان ترتیب و تکمیل و برای مریضان چاق با در نظر داشت جدول BMI، طول قد و وزن مریضان ارزیابی شده در مطالعه شاخصهای سن، جنس، حالت مدنی، چاقی و حالت نفخی بودن در نظر گرفته شده است.

نتایج

جدول شماره ۱ وقوعات مرض نظر به جنس:

جنس	تعداد	فیصدی
مونث	81	96.41%
مذکر	3	3.59%

قرار مطالعه جدول فوق وقوعات مرض نزد اناث 96,41% و نزد ذکور 3,59% راپور داده شده است. جدول شماره ۲ وقوعات مرض نظر به سن:

سن به سال	تعداد مریضان	فیصدی واقعات
19-14	1 نفر	1.19%
20-29	7 نفر	8.33%
30-39	22 نفر	26.18%
40-49	35 نفر	41.65%
50-59	11 نفر	13.09%
60-69	6 نفر	7.14%
70-79	2 نفر	2.38%

قرار مطالعه جدول فوق وقوعات مرض در سنین ۴۰-۴۹ ساله گی ۶۵.۴۱٪ بوده و در

سنین ۳۰-۳۹ ساله - گمی ۱۸.۲۶٪ است و در سنین کمتر فیصدی واقعات کمتر به مشاهده میرسد.

حالت مدنی	تعداد واقعات	فیصدی
متاهل (بارور)	83	98.8%
مجرد	1	1.02%

جدول شماره ۳ وقوع مرض نظر به حالت مدنی:

تعداد واقعات	حالت عمومی	BMI	فیصدی
41	چاق	34-40	48.79%
29	متوسط	26-30	34.51%
14	لاغر	20-23	16.66%

قرار مطالعه جدول فوق ۹۸.۸٪ از نظر حالت مدنی خانمهای متاهل بارور بوده و ۱.۰۲ فیصد واقعات مجرد میباشد. چاقی یک ریسک فکتور بوده، در جدول زیر ارایه شده است. جدول شماره ۴ وقوع سنگهای صفراوی را از نظر چاقی نشان میدهد:

از شماره ۴ نتیجه حاصل که ۷۹.۲۸٪	حالت عمومی	تعداد واقعات	فیصدی
چاق	نفخی بودن	62	78.73
لاغر	غیر نفخی بودن	22	18.26

(BMI= 34-40) تشکیل میدهد؛ در حالی که ۳۴.۵۱٪ مریضان که وزن

نسبتاً متوسط (BMI=26-30) دارند، تشکیل میدهد و در ۱۶.۶۶٪ مریضان نسبتاً لاغر بوده (BMI=20-23) تشکیل میدهد.

جدول شماره ۵ نظر به نفخی بودن (افرادی نزد شان اعراض نفخی بودن وجود دارد):

نظر به جدول فوق سنگ صفراوی در افراد نفخی زیاد تر دیده شده است.

مناقشه

واقعات مرض در جنس مؤنث ۹۶.۳۹٪ و در سنین بعد از ۴۰ ساله گی ۴۱.۶۵٪ رخ داده است که در لیتراتور وقوعات مرض را در جنس مؤنث به تناسب ۱:۴ نشان داده اند، که در این مورد تحقیق ما با لیتراتور مطابقت دارد.

در ۷۹.۴۸٪ فیصد مریضانی که مصاب مرض سنگ صفراوی بودند BMI آن بین ۳۱-۴۰ بوده که در لیتراتور قرار نظر مؤلف Harrison نیز در مورد افرادی که BMI آن از ۳۵ بلند تر باشد، بیشتر مشاهده میگردد (۸) که در این مورد تحقیق ما با لیتراتور تقریباً مطابقت دارد.

نتیجه نهایی

شیوع سنگهای صفراوی به عوامل متعددی از جمله سن و جنس ارتباط دارد. در تحقیق هذا که بالای مریضان مصاب مرض سنگ صفراوی در سرویس جراحی شفاخانه میوند صورت گرفته و هدف ما ارزیابی 5F بوده است؛ بعد از تحقیق روشن شد، که وقوعات مرض در سنین ۴۰-۴۹ ساله گی بیشتر بوده است و از نظر حالت مدنی خانمهای متأهل و بارور و

مریضان نفخی زیادتیرین واقعات را تشکیل میدهد.

پیشنهادهات

۱- آگاهی مردم از طریق رسانه ها، تشویق آنها به ورزش جهت حفظ وزن بدن در حدود نارمل و جلوگیری از چاقی.

۲- استفاده از رژیم غذایی کم چربی و حاوی مقدار زیاد فایبر دار.

۳- آگاهی دادن به فامیلها از طریق کلینکهای حمایهٔ طفل و مادر غرض کنترل تعداد

ولادتها.

Reference

- 1- Dorland's Illustrated Medical Dictionary, USA-Philadelphia, W. B. Saunders Company, Cholelithiasis, P.341, and Obesity, P. 1251, 2001, 29th Edition.
- 2- Brunicardi F. Charles, Andersen Dana K. and etc, Schwartz's Principles of Surgery, New York, Chicago, and P.1873. etc, McGRAW-HILL, 2005, 8th Edition,
- 3- Klingensmith Mary, Amos Keith, & et al, The Washington Manual of Surgery, USA-Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2005, 4th Edition, P.755

4- Burkitt H. George, Quick Clive R.G. & Gatt Dennis,
Essential Surgery, Singapore, Longman Singapore publisher,
1996, 2nd Edition, P. 741.

5- Shamim Muhammad, Essentials of Surgery,
Pakistan, Khurram & Brothers Company, 2002, 3rd Revised
Edition, P.264.

6- Way Lawrence W. and Doherty Gerard M., Current
Surgical Diagnosis & Treatment, India, The McGraw-Hill
(Asia) Companies, Inc., 2003, 11th Edition, P.1468.

7- Das. S A Concise Text Book of Surgery India
Mayour's 2010 6th Edition Pp795-796.

8-Fauci.Braunwald kasper.houser
long.Jameson.Loscalze. Harrison internalMedicine 2005.